

## II SEMINÁRIO DA PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

---

*Gestão em Saúde em Tempos de COVID-19: cenários e perspectivas*  
9 e 10 de dezembro de 2021

---

### **A EXPERIÊNCIA DE UM SERVIÇO DE SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19**

Carla Patrícia Antunes Gontijo, Hospital das Clínicas da UFMG; Leonardo Pereira Garrido, Hospital das Clínicas da UFMG; Regiane Prado Ribeiro, Hospital das Clínicas da UFMG; Railina Laura Uyara Brandão Sales, Hospital das Clínicas da UFMG

**PALAVRAS-CHAVE:** Covid-19; Serviços de Saúde do Trabalhador; Telemedicina.

### **INTRODUÇÃO**

A Covid-19 é denominada a doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, micro-organismo de alta transmissibilidade que, em curto período, se propagou por vários países e continentes, afetando grande número de pessoas. A Covid-19 foi então considerada emergência de saúde pública de mais alto nível de alerta da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2020). Para o enfrentamento desta pandemia, fizeram-se necessárias respostas rápidas e diversas para reorganização dos serviços de saúde (MEDINA *et al*, 2020). Os Serviços de Saúde do Trabalhador, por sua vez, precisaram lidar com elevado risco de exposição dos profissionais que atuam na assistência às vítimas da doença e aos pacientes em geral, relacionado aos mecanismos, ainda não bem definidos, de ação, transmissão e tratamento da Covid-19. Outros fatores dificultadores foram a testagem restrita e a inexistência de consenso sobre a transmissão por assintomáticos. Além da exposição a uma alta carga viral no contato direto com os pacientes infectados, a submissão a enorme carga de estresse ao atender esses pacientes e a condições de trabalho, frequentemente, inadequadas, subsidiou o reconhecimento dos profissionais de saúde como um grupo de risco para a Covid-19 (TEIXEIRA *et al*, 2020). Por comprometerem a autoproteção dos profissionais da saúde, foram destacados como fatores relacionados ao aumento direto ao risco de contaminação pelo novo coronavírus: a exposição repetida e prolongada a pacientes potencialmente contaminados; a intensificação da jornada de trabalho com redução de horários de pausa e descanso; a maior complexidade dos processos de trabalho, a escassez de equipamentos de proteção individual (WANG; ZHOU; LIU, 2019). Assim, diante de um cenário desafiador, cheio de incertezas e seguindo as recomendações de distanciamento social impostas pela pandemia como método mais eficaz na prevenção da transmissão do novo coronavírus, diversos departamentos nacionais de saúde pública, entre eles o Ministério da Saúde do Brasil, trouxeram destaque àquilo que era, até então, considerado um serviço de apoio ao sistema de saúde: a telessaúde e a telemedicina (SILVA *et al*, 2021). A telemedicina, compreendida como o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), vem apresentando um crescimento global importante por fornecer serviços de atenção e educação à saúde de forma remota. Trata-se do exercício da medicina mediado por tecnologias com finalidades assistivas, educativas, com objetivos relacionados à pesquisa, à prevenção de doenças e lesões, bem como à promoção da saúde. Diante das emergências ocasionadas pela Covid-19 e como uma das medidas de enfrentamento à pandemia, foi sancionada a Lei Nº 13.989, de 15 de abril de 2020, que dispõe sobre o uso da telemedicina durante a crise causada pelo coronavírus (FILHO; ZAGANELLI, 2020). Diante da necessidade de reestruturar os

Serviços de Saúde do Trabalhador, de modo a atender as demandas profissionais internas, foi implantado o Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho – Orienta SOST em um hospital universitário público situado em Belo Horizonte, Minas Gerais. Este serviço utiliza os recursos da telemedicina para a coordenação do cuidado dos profissionais que são coabitantes, suspeitos e/ou confirmados de Covid-19, de maneira que possam permanecer monitorados a partir dos seus domicílios. A recente condição de trabalho e saúde dos profissionais frente à pandemia do novo coronavírus representa uma lacuna no âmbito do conhecimento científico, sendo, portanto, necessários estudos que possam dar subsídios para ações eficazes tomadas pelos Serviços de Saúde do Trabalhador.

## **OBJETIVO**

Este estudo tem como objetivo relatar a experiência de um Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho de um hospital universitário público no enfrentamento da pandemia Covid-19.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir do trabalho executado pelos autores em um Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho de um hospital universitário público, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). O hospital possui em média 1780 empregados públicos efetivos, 160 empregados públicos temporários, 1165 servidores estatutários, 500 residentes e 900 terceirizados. Com a declaração de transmissão comunitária de Covid-19 em todo território nacional, o Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho do hospital em estudo adotou o serviço de teleatendimento e telemonitoramento dos profissionais com síndrome gripal/suspeita de Covid-19 ou contato domiciliar de caso suspeito e/ou confirmado de Covid-19. O objetivo do serviço é garantir o retorno ao trabalho seguro, evitando contaminação de outros trabalhadores e de pacientes atendidos na instituição. Inicialmente, o serviço ficou responsável por atender todos os profissionais, com exceção dos terceirizados, esses deveriam ser atendidos pelas equipes de saúde da sua própria empresa. O monitoramento foi iniciado em 24 de março de 2021.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A equipe responsável recebe a demanda de atendimento por meio de um endereço de e-mail criado e divulgado na instituição para esse fim. O trabalhador informa seus dados de identificação, descrevendo os sintomas e data de início. A equipe médica é responsável pelo contato com trabalhador por ligação telefônica, avaliação da história clínica epidemiológica, tomada de decisão e prestação de orientações, como realização de exame diagnóstico, indicando período de afastamento do trabalho/isolamento necessário. Os dados são registrados em prontuário e planilha eletrônica. A equipe faz monitoramento do resultado do exame e do estado clínico do profissional, avaliando aptidão para o trabalho e encaminhando para atendimento presencial quando necessário. A equipe de enfermagem realiza a notificação do caso na plataforma do Ministério da Saúde (E-SUS) e sistema de vigilância próprio do hospital. Desde janeiro de 2021, a equipe também realiza teleatendimentos, telemonitoramento e notificação de casos de trabalhadores com eventos adversos às vacinas contra Covid-19, contribuindo para a vigilância desses eventos pelos órgãos de controle. Durante o período de março de 2020 a setembro de 2021, 27 médicas, 06 enfermeiras e 02 técnicas em enfermagem foram direcionadas ao serviço de saúde ocupacional para a realização deste trabalho. No ano de 2020, foram atendidos de março a dezembro, 1174 casos de profissionais sintomáticos ou com contato domiciliar sintomático, sendo 293 casos confirmados de Covid-19 (24,9%). A média foi de 6,0 novos atendimentos por dia. Em 2021, até setembro, foram atendidos 1490 casos de profissionais sintomáticos ou com contato domiciliar sintomático, sendo 272 casos confirmados

(18,2%), com média de 7,8 atendimentos novos por dia. O protocolo de retorno ao trabalho seguro dos trabalhadores é atualizado conforme o avanço dos estudos científicos e atualizações das Notas Técnicas emitidas pela Prefeitura de Belo Horizonte (PBH), Secretaria Estadual de Saúde de MG (SES/MG), Ministério da Saúde do Brasil e *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC).

## CONCLUSÃO

O serviço de teleatendimento e telemonitoramento possibilita aos profissionais do hospital em estudo a buscar atendimento sem sair de casa, contribuindo para reduzir o risco de contato com outras pessoas e minimizar as demandas de emergências e outros serviços de saúde da região. Além disso, permite monitorar os sintomas dos trabalhadores, alertando para sinais de alerta e contribui para a identificação de casos suspeitos e confirmados dos profissionais de saúde do hospital, auxiliando no retorno ao trabalho presencial.

## REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard**. Geneva: WHO; 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 31 out. 2021.

MEDINA, M. G.; GIOVANELLA, L.; BROUSQUAT, A. E. M.; MENDONÇA, M. H. M.; AQUINO, R.. Primary healthcare in times of COVID-19: What to do? **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 8, e00149720, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00149720>. Acesso em: 31 out. 2021.

TEIXEIRA, C. F. S.; SOARES, C. M.; SOUZA, E. A.; LISBOA, E. S.; PINTO, I. C. M.; ANDRADE, L. *et al.* *The health of healthcare professionals in coping with the Covid-19 pandemic*. **Cien Saude Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, p.3465-74, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020> PMID:32876270. Acesso em: 31 out. 2021.

WANG, J.; ZHOU, M.; LIU, F. Reasons for healthcare workers becoming infected with novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) in China. **J Hosp Infect.**, Londres, v. 105, n. 1, p.100-1. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jhin.2020.03.002> PMID:32147406. Acesso em: 31 out. 2021.

SILVA, R. S. et al. O papel da telessaúde na pandemia Covid-19: uma experiência brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2149-2157, 2021. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/csc/a/GZ4MV5Ffzn9m96Bj7zxc7Nh/?format=pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.

FILHO, D. L. B.; ZAGANELLI, M. V. Telemedicina em tempos de pandemia: serviços remotos de atenção à saúde no contexto da Covid-19. **Revista Multidisciplinar Humanidades e Tecnologias**, Minas Gerais, v. 25, p. 115-133, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/repra/Downloads/1290-4482-1-PB.pdf>. Acesso em: 01 nov. 2021.